

## Autocuidado en el hogar del paciente en tratamiento de diálisis peritoneal

Francisca Constantino Facundo, Ana Yamile Romero Verástegui  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Chiclayo, Perú)

Correspondencia: fconstantino@usat.edu.pe (Francisca Constantino Facundo)

### Resumen

La presente investigación cualitativa con abordaje de estudio de caso, tuvo como objetivo describir, analizar y comprender el autocuidado del paciente en tratamiento de diálisis peritoneal en el hogar, Chiclayo 2015. Los sujetos de estudio fueron los pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal del hospital Almanzor Aguinaga, la muestra fue de diez y se determinó con la técnica de saturación; los datos se recolectaron mediante la entrevista semiestructurada; para el análisis de datos se utilizó el análisis de contenido. Los resultados son evidenciados en las siguientes categorías: diálisis peritoneal: tratamiento que brinda tranquilidad y una esperanza de vida, el autocuidado un compromiso de por vida para el paciente de diálisis peritoneal, apoyo familiar: eje principal en el tratamiento de diálisis peritoneal. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los criterios éticos y rigor científico. La conclusión que emergió es que para una persona en diálisis peritoneal, no es fácil su aceptación por la serie de cambios en todo su estilo de vida, pero a pesar de eso consideran a la Diálisis Peritoneal como el tratamiento que les trasmite tranquilidad, debido a que lo realizan en casa, con la participación de sus familiares, al mismo tiempo el autocuidado que tienen juega como parte principal para el éxito de su propio tratamiento, pues la diálisis peritoneal es un conjunto de participación que comienza desde el autocuidado del propio paciente, la familia y la comunidad.

Palabras clave: Autocuidado. Paciente. Diálisis peritoneal. Hogar.

### Abstract

The present qualitative research with a case study approach, aimed to describe, analyze and understand the self-care of the patient in peritoneal dialysis treatment at home, Chiclayo 2015. The study subjects were the patients in peritoneal dialysis treatment of the Almanzor Aguinaga hospital, the sample was ten and was determined with the saturation technique; the data was collected through the semi-structured interview; for the analysis of data, content analysis was used. The results are evidenced in the following categories: peritoneal dialysis: treatment that provides tranquility and a life expectancy, self-care a lifelong commitment for the peritoneal dialysis patient, family support: main axis in the treatment of peritoneal dialysis. At all times of the investigation, ethical criteria and scientific rigor were taken into account. The conclusion that emerged is that for a person on peritoneal dialysis, acceptance is not easy for the series of changes in their lifestyle, but despite that, they consider Peritoneal Dialysis as the treatment that transmits tranquility, due to they do it at home, with the participation of their families, at the same time the self-care they have plays as a main part for the success of their own treatment, because peritoneal dialysis is a set of participation that starts from the self-care of the patient, the family and the community.

Key-words: Self-care. Patient. Peritoneal dialysis. Home.

### Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) es la pérdida lenta de la función de los riñones, el principal trabajo de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo. Las dos principales causas más frecuentes son la diabetes mellitus y las nefropatías vasculares crónicas; y los más afectados son las personas adultas siendo en promedio más de 60 años. Las técnicas de tratamiento de la enfermedad renal terminal son la hemodiálisis (HD), la diálisis peritoneal (DP) y el trasplante renal (TR); estos tratamientos pueden combinarse, garantizándose supervivencias muy prolongadas, de más de 30 años en la actualidad.<sup>1</sup> En la actualidad la DP es una alternativa que

está ubicada en los 5 primeros tratamientos con gran demanda.<sup>2</sup> Este procedimiento limpia la sangre y retira el exceso de líquido utilizando uno de los filtros naturales de su cuerpo, la membrana peritoneal, por donde se filtra los desechos y líquidos de la sangre hacia la solución dializante, para luego ser drenada y reemplazada con una solución fresca. A esto se le denomina recambio, que es el proceso mediante el cual se drena el líquido dializante y se infunde nuevo líquido limpio.<sup>3</sup>

Es importante que los pacientes conozcan el procedimiento del tratamiento y su autocuidado, siendo necesario su capacitación en los cuidados que debe realizar en este tratamiento, la enfermera es la profesional encargado de realizar esta educación acerca de los conocimientos y prácticas que le ayudaran a

mejorar su autocuidado. Los pacientes aprenden que tipo de solución deben infundirse para extraer más o menos líquido del organismo, así mismo se instruyen a llevar el balance de ingreso y egresos para conocer cuánto líquido están eliminando, y a reconocer si su balance es positivo o negativo, ayudándole hacerse los intercambios, a utilizar la cantidad de líquido dializante apropiado, junto al control del peso. Además conocer los problemas potenciales de esta técnica como las infecciones peritoneales (peritonitis) y las infecciones del orificio de salida del catéter, ya que todos sus cuidados lo realizan en su hogar, solo o en compañía de algún familiar.

Cuidar de sí mismo es muy importante cuando se refieren a pacientes con diálisis peritoneal, se dice que “el autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.<sup>4</sup> Teniendo en cuenta la magnitud del problema, las actividades de autocuidado son importantes por la influencia que ejercen en el control de los principales factores de riesgo que originan complicaciones en el paciente que se encuentra en diálisis peritoneal; si los pacientes adquieren educación oportuna, adecuada e individualizada, integrando aspectos físicos, emocionales y sociales, se espera que se hagan responsables del cuidado de su propia salud.

Esta investigación fue resultado de la visita al servicio de Diálisis Peritoneal del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, donde se observó cómo se realizaban el tratamiento en sí, y al conocer el autocuidado que tiene cada uno de las personas en su tratamiento; estas personas estaban por lo general decaídas, bajo peso, presentaban un abdomen globuloso, la mayoría manifestaron sentirse llenos, incómodos y en algunos casos sentían la necesidad de miccionar, pero referían que no era posible sino que era por el líquido dializante que tenían en el abdomen. Otros pacientes se mostraron muy entusiastas y positivos frente a su tratamiento, realizaban sus tareas normales y tenían como hobby en el caso de las señoras tejer a croché y diversas manualidades, asimismo refieren tener en cuenta su autocuidado siempre sobre todo cuando realizan sus recambios necesitando en su hogar necesitan tener un ambiente con las condiciones higiénicas necesarias, pero algunos pacientes viven en hospedajes ya que vienen de otros departamentos, los cuales no tienen las condiciones respectivas para su tratamiento y autocuidado; toda esta realidad nos llevó a cuestionarnos ¿Será importante el autocuidado del paciente para la diálisis peritoneal? ¿Disminuirá el riesgo de infección, al tener un mejor autocuidado para su tratamiento? ¿El hogar de los pacientes reúne las condiciones necesarias para realizar el tratamiento de DP?

Cuestionamientos que se consolidaron en la siguiente pregunta de Investigación Científica; ¿Cómo es el autocuidado en el hogar del paciente en tratamiento de diálisis peritoneal? Y formulando como objetivos, describir, analizar y comprender el autocuidado en el hogar del paciente en tratamiento de diálisis peritoneal, Chiclayo 2015.

## Metodología

La investigación fue de tipo cualitativa, con una metodología de estudio de caso, que es la descripción de una situación en la que se pone de relieve que “alguien” o “algunas perso-

nas” tienen que decidir o actuar o dejar de actuar, lo que implica también una decisión y para cambiar en todo o en parte o, incluso, mantener la situación que se describe”,<sup>5</sup> dicha investigación fue redactada en términos sencillos considerando desde el propósito que sea fácil el entendimiento y comprensión en el momento que las personas realicen la lectura respectiva.<sup>6</sup>

Los sujetos de investigación fueron diez pacientes en tratamiento de DP del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Se delimito mediante el método de saturación, que se refiere al momento en que, después de la realización de un número de entrevistas, el material cualitativo deja de aportar datos nuevos, en ese instante, la investigadora deja de recoger información.<sup>6</sup>

Se tuvo como criterios de inclusión, pacientes que residan en la ciudad de Chiclayo, y como criterios de exclusión aquellos pacientes que tengan problemas mentales; del mismo modo se protegió a los participantes en la investigación por medio de seudónimos que ellos mismo se denominaron.

Los datos se recolectaron mediante la técnica de la entrevista semi estructurada que facilitó obtener datos más precisos respecto al autocuidado que tiene cada paciente en tratamiento de diálisis peritoneal. La entrevista se realizó en el servicio de diálisis peritoneal del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, previa coordinación con la jefatura del servicio, para evitar que los participantes se sientan incómodos, el tiempo fue aproximadamente de 20 a 30 minutos por cada paciente, así mismo cada entrevista fue registrada en un grabador de voz digital y posteriormente fueron transcritas para su análisis. Previamente se ofreció el consentimiento informado que apoyó el relato brindado, haciéndoles hincapié que su participación es voluntaria y en completo anonimato.

El análisis de datos se hizo mediante el análisis de contenido,<sup>7</sup> por que busca la sistematización y la objetividad, porque va más allá de la descripción y por permitir captar y evaluar los relatos obtenidos durante las entrevistas. Este análisis comprende tres etapas, pre análisis, codificación y categorización, la cual selecciona los datos más relevantes permitiendo tener idea general de los resultados para luego tener sistemáticamente unidades que permiten una descripción precisa de las características pertinentes del contenido teniendo como resultado la clasificación de elementos, tras la agrupación por género a partir de criterios previamente definidos.

Durante todo el desarrollo de la investigación se aplicaron los principios éticos,<sup>8</sup> como el respeto a la dignidad humana, de confidencialidad y el consentimiento informado. Por otro lado se aplicó los criterios de rigor científico<sup>9</sup> como la credibilidad, la transferibilidad o aplicabilidad y la auditabilidad o Confirmabilidad.

## Resultados y Discusión

La DP es una estrategia de tratamiento a largo plazo que tiene como objetivo la óptima calidad de vida y supervivencia que ofrece en los años de tratamientos. También las prácticas de autocuidado son de vital importancia en el desempeño diario de cada paciente en tratamiento de DP, ya que generalmente el procedimiento es realizado por ellos mismos o bajo la supervisión de la familia en el hogar, lo realiza de la mejor manera evitando las posibles complicaciones y mejorando su calidad de vida.

A continuación se presenta el análisis de las categorías emergidas.

#### *Diálisis Peritoneal: Tratamiento que brinda tranquilidad para vivir*

La DP consiste en utilizar el peritoneo que es la membrana que cubre las paredes y superficies de los órganos de la cavidad peritoneal, como la membrana es semipermeable en la cual se introduce una solución de líquido dializante que se encarga de eliminar los desechos tóxicos del organismo, agua y minerales que los riñones ya no son capaces de eliminar.<sup>10</sup> Es una técnica que se divide en tres fases: DRENAJE: Se despinza el tubo y se permite salir el líquido del abdomen por acción de la gravedad. INFUSIÓN: Se infunden uno o dos litros de solución estéril de diálisis (dializado) en la cavidad abdominal mediante el catéter donde fluye por gravedad y después se pinza el tubo. PERMANENCIA: Periodo que permanece el líquido en la cavidad abdominal antes de drenarlo. NUEVO CICLO: Una vez el líquido ha drenado del abdomen. La mayoría de los pacientes cambian la solución 4 veces/día.<sup>11</sup>

Este tratamiento ayuda a sentirse mejor y a vivir más tiempo, pero no curan la insuficiencia renal. Los pacientes ahora viven más tiempo pero con el pasar de los años la enfermedad renal puede causar problemas como enfermedades del corazón, de los huesos, artritis, daño nervioso, infertilidad y desnutrición.<sup>12</sup> A pesar de presentar estas complicaciones ellos aceptan el tratamiento de diálisis peritoneal como una segunda oportunidad de vida para sí poder disfrutar de su vida, su familia y tener la tranquilidad que su salud mejorará.

La tranquilidad es el estado de calma, serenidad o paz, que experimenta una determinada persona o individuo.<sup>13</sup> Para las personas que se encuentran en programa de DP no es fácil llevarlo, pero a pesar de eso refieren que el tratamiento les da tranquilidad, confianza pues ellos están conscientes que cada vez que tengan que hacer su recambio tienen que hacerlo con mucha paciencia y calma.

*“...Yo me siento bien por qué este tratamiento me ha dado tranquilidad para mi salud y con eso me basta...”* (Pepe).

*“...Yo me siento cómodo con el tratamiento, no sufro ni padezco otra enfermedad agregada, siento que estoy bien de salud...”* (Colorado).

Como se podrá evidenciar en los discursos, los entrevistados refieren que el estar en DP les hace sentirse tranquilos, cómodos y confiados para seguir viviendo. Al sentir tranquilidad, la persona está alegre con lo que está experimentando, y siente que su vida está en equilibrio al igual que todo su interior y todo lo que le rodea. Se dan cuenta que está haciendo las cosas bien, o se preocupan como hacerlas, para que su mundo funcione correctamente, al igual contagiar a las personas que le rodean en lo que realmente les apasiona hacer.

La tranquilidad es un sentimiento muy sano y positivo porque la persona se siente fuerte consigo misma, su autoestima es más alta, se reducen los miedos personales, crece la confianza ante la vida y aumenta la esperanza.<sup>14</sup> Actualmente, esto se ha ido perdiendo debido a la cantidad de preocupaciones del mundo actual, por lo tanto debemos tener en cuenta que mantenerlo es fundamental para el buen vivir del ser humano, tal como lo dicen las personas que se encuentran en tratamiento de DP, naciendo en ellos esa esperanza de vida cada día y más cuando se encuentran apoyados por la familia, pues saben que

sin DP, el paciente no va a sobrevivir.

En los pacientes con ERC su esperanza de vida disminuyen para ello se aferran a ella, y aceptan a la diálisis peritoneal como un tratamiento que les ayudará a conseguirla.

*“...la diálisis peritoneal me está dando la segunda oportunidad de mi vida para poder vivir tranquila estar con mi familia y disfrutar de los años que me quedan por vivir...”* (Lina).

*“...sé que este tratamiento nos da una esperanza de vida para poder vivir y con las ganas que tengo sé que viviré muchos años más...”* (León).

La diálisis ha significado para los pacientes un adelanto significativo, con ella logran sobrevivir y salir adelante miles de pacientes cada día en el mundo, que antes estaban condenados a morir, sin embargo el procedimiento impone un régimen de limitaciones y cambios de la vida del enfermo a los cuales este no estaba preparado, de ahí que sea tan difícil llegar alcanzar un estado de bienestar deseado por el sistema de salud así mismo es importante seguir normas que se ven plasmado en el autocuidado que cada uno tenga en su diario vivir.

#### *El Autocuidado un compromiso de por vida para el paciente de Diálisis Peritoneal*

La DP, es una procedimiento que permite a la persona realizar su tratamiento en casa, tener independencia, continuar sus actividades laborales, mantener un mayor bienestar físico y mental, disfrutar de una mejor calidad de vida, para prolongar las ventajas, es necesario el fortalecimiento del autocuidado que se refiere a las acciones basadas en prácticas derivadas de la cultura o la ciencia que son realizadas con total libertad por los individuos. Estas prácticas están dirigidas al individuo mismo o a condiciones u objetos en su ambiente, se ejecutan en pos de la vida de la misma persona, su salud o bienestar.<sup>15</sup>

Los pacientes de DP desarrollan la formación de su propio autocuidado basándose en la educación previa, en sus habilidades y conocimientos dados, asumiendo un compromiso de por vida de cumplir todas medidas basadas en actitudes de higiene, esfuerzos y dedicación del propio paciente o del familiar cuidador, que están encaminadas a disminuir las futuras complicaciones, a mejorar la calidad de vida del enfermo y prolongar su supervivencia.<sup>16</sup>

Preparando un ambiente adecuado para la diálisis peritoneal en el hogar

El tratamiento de DP es una técnica que requiere tanto destrezas manuales como intelectuales, así mismo el uso de herramientas y de conocimientos para realizarlo adecuadamente, por el mismo paciente o un familiar cuidador.<sup>15</sup> Por tanto, debemos conocer del paciente todo aquello que pueda facilitar o impedir la realización del tratamiento en su domicilio y facilite la educación para la promoción de la salud del paciente y su entorno.<sup>17</sup>

Con respecto al paciente renal, el personal de salud asume un compromiso en la enseñanza del procedimiento de DP no solo para el paciente sino también es importante la participación de la familia, debido a que por lo general los pacientes se encuentran “urémicos”, y su capacidad para concentrarse y aprender puede estar disminuida, siendo neces-

rias más repeticiones y clarificaciones de la información.<sup>18</sup> Asimismo también son necesarias ciertas condiciones físicas del entorno, para poder garantizar la seguridad del paciente, asegurar la funcionalidad del catéter, evitar la contaminación del catéter y la efectividad de la terapia.<sup>19</sup>

Por eso antes de empezar el tratamiento de DP es necesario visitar la casa de los pacientes para ver el ambiente preparado en donde van a realizar el procedimiento y si no existe adecuarlo con todas las exigencias requeridas para realizar un buen recambio, asimismo se necesita un ambiente para almacenar los suministros que va a necesitar. La preparación en DP requiere de una o dos semanas de capacitación, en donde practicará el paciente junto a su familiar bajo la supervisión de la enfermera quien lo guiará y se asegurará de que siga todos los pasos correctamente.

*“...Me enseñaron que primero tenía que tener en mi casa un ambiente limpio donde estén mis bolsas de diálisis, un baño apropiado, gasas, guantes, papel toalla un mueble donde pueda estar cómoda para cuando me dialice y un reloj para controlar la hora...”* (Lina).

*“...nos enseñaron que primero en mi casa debo tener un espacio adecuado, es un cuartito pequeño, con mayólica, y lavadero con agua y jabón...”* (Pelado).

El ambiente donde el paciente se dialicé debe tener ciertas condiciones como: buena iluminación, paredes de superficie lisa y fáciles de lavar, ventanas bien cerradas y selladas, puerta cerrada, un sitio para colgar la bolsa dializante (un perchero, un clavo, etc.), una mesa limpia de superficie lavable, un lugar donde ambientar la solución (horno de microondas o con lámparas), charola para colocar bolsa de drenado, piso de cemento o mosaico, lavador, garrafón con llave y Jabón líquido.<sup>20</sup> Es esencial que los ambientes designados para realizarse el procedimiento de DP tengan las mínimas condiciones y equipo para realizar su tratamiento sin ningún problema

*“... en mi casa mi señora y yo arreglamos un cuartito donde están todas mis cositas que me da el seguro como las bolsas dializante, gasas, alcohol, guantes, mi sillita, y un baño...”* (Teo).

*“... en mi casa preparar una habitación única para cuando voy para dializarme, tiene un baño, una mesa donde están las bolsas de diálisis, gasas, cloruro de sodio, mi cuaderno de balance, además tengo mi sillón y mi televisión, más dicho todo lo que me ayudara para mi autocuidado...”* (León).

Pero no sólo es importante contar con el ambiente adecuado, sino que es importante realizar un buen procedimiento empezando por un buen lavado de manos, para así evitar la presencia de microorganismos que prevén una futura complicación.

#### Lavado de manos y el procedimiento de diálisis peritoneal

El lavado de manos es un acto simple que no toma más de cinco minutos y que nos puede prevenir de numerosos virus, bacterias y enfermedades que se transmiten a través del contacto de diversas superficies o que están en el ambiente, en este caso para el tratamiento de DP es prioritario, el lavado de manos se enfoca en el paciente que recibe el tratamiento como en el familiar cuidador que lo realiza, pudiendo evitar complicaciones futuras para su salud.<sup>21</sup> Un buen lavado de manos debe de seguir los siguientes pasos: tener las uñas cortas y

limpias, súbbase las mangas a la altura de los codos, quítese el reloj, pulseras o anillos, póngase una dosis de jabón líquido y comience la fricción de manos y brazos, haciendo hincapié en los espacios entre los dedos, enjuáguese las manos desde las uñas hasta los brazos, lávese las manos sin prisa, séquese bien las manos con una servilleta de papel, siempre desde la punta de los dedos hacia arriba y cierre el grifo con una toallita desechable.<sup>22</sup>

El lavado de manos es requisito fundamental al inicio del programa de DP siendo necesario que aprenda el orden secuencial para realizar todo el procedimiento en si debiendo seguir los siguientes pasos: establecer un lugar para hacer el recambio, lavarse bien las manos, cuidar de su catéter y limpiar y secar el lugar de salida, conectar el catéter a una bolsa de líquido dializante de manera estéril, agregar medicamentos si fuera necesario, drenar el líquido dializado de DP utilizado y llenar con dializado fresco.<sup>23</sup>

*“...en un mes me enseñaron como tenía que realizar mi tratamiento, primero lavarme las manos con agua y jabón, ponerme guante, lavar mi catéter y poner la bolsa dializante en el tiempo que me corresponde; tengo mi libro donde hago mis apuntes de mis ingresos y egreso de líquido... en mi casa me dializo 3 veces al día ya tengo 4 años dializándome...”* (Teo).

*“...tengo que lavarme bien las manos con agua y jabón y de ahí hacer la higiene a mi catéter que es limpiarlo con gasa empapada de agua limpia, limpiar la zona de alrededor y ver si es que tengo algún signo de alarma como dolor o inflamación después colocar la bolsa dializante y seguir el mismo orden yo me dializo dos veces por día...”* (Lina).

La DP consiste en repetir ese procedimiento de infusión y drenaje de la solución dializante unas cuatro veces en el día, habitualmente en mañana, mediodía, tarde y noche antes de acostarse, para drenar la solución saturada con tóxicos e ingresar al organismo la solución fresca. Este procedimiento se denomina recambio de bolsa dura unos 30 minutos aproximadamente, y el intervalo entre cada recambio es de unas 5 horas en el día y 8 en la noche, tiempo en el cual el peritoneo está trabajando, depurando al organismo sin que el paciente deje de realizar sus tareas habituales.

Luchando a la costumbre de vivir con el tratamiento de diálisis peritoneal

La diálisis impone modificaciones al estilo de vida familiar, el tiempo que dedica a realizar el tratamiento reduce las actividades sociales y puede originar conflictos, frustración, sensación de culpabilidad y depresión en la familia. También es difícil para el paciente, cónyuge o familia, pues se enfrenta a la alteración de todos los aspectos que alguna vez fue una "vida normal."<sup>24</sup> Se dice que vivir es una lucha cotidiana u adaptación donde el hombre "pelea" o "lucha" contra los obstáculos que la vida le impone, de los que a veces sale airoso, y puede continuar con sus metas, pues así ven los pacientes al tratamiento de diálisis peritoneal, un lucha constante para vivir.

El afrontamiento según Roy son los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realizan las personas para atender las demandas del ambiente, que actúan como un todo para

mantener sus procesos vitales y su integridad. También refiere que las personas vistas como sistemas adaptativos holísticos, se encuentran en una continua interacción con un ambiente cambiante.<sup>25</sup>

“... me choco al comienzo pero después uno se acostumbra poco a poco al tratamiento de diálisis peritoneal...” (Teo).

“...estos cuatro años de mi vida me he tenido que acostumbrar al tratamiento para poder vivir más y ver a mis hijos profesionales...” (Lina).

“...al comienzo es difícil pero luego tienes que seguir en la lucha continua y tratas de adaptarte poco a poco....en mi casa jugamos casinito y eso es una forma de distraerme más que todo, sino imagínese sin trabajar me hubiera aburrido hasta me hubiera deprimido y eso no me hubiera favorecido en nada....” (Jota).

En estos discursos los pacientes, encuentran una forma positiva de adaptarse ante el tratamiento de DP, a su entorno, a su imagen corporal, en este proceso de adaptación, puede presentarse problemas subyacentes a la autoestima del paciente, como una complicación en su tratamiento.<sup>25</sup> En la DP, está determinado por el carácter de cada persona y las estrategia que busque el paciente y la familia, pues aquí entra a tallar el apoyo familiar, amigos y enfermeras, como ya se sabe en el tratamiento de DP, forma un conjunto de participantes que hacen que el paciente se sienta cómodo y realice con eficacia su tratamiento, disminuyendo poco a poco el estrés y dudas que tenga e incrementando una afectividad positiva en el paciente, naciendo la siguiente categoría.

#### *Apoyo familiar: elemento clave para el autocuidado en el hogar*

La familia es considerada como el principal apoyo ante una enfermedad crónica debido a que el cuidado que brinda es esencial y de gran importancia, pues desempeña un rol de gran significado en el tratamiento de la persona enferma, para lo cual tendrá que adaptarse, del mejor modo posible, para brindar el apoyo necesario a su familiar.<sup>26</sup> Las redes de apoyo social y el funcionamiento familiar son mecanismos que intervienen en la regulación y adaptación a la enfermedad renal y facilitan el ajuste psicológico del paciente.

La función de apoyo es fundamental, para afrontar esta nueva etapa del tratamiento de DP, es importante que ocurra la homeostasis familiar que dependerá de dos fuerzas antagónicas: los acontecimientos estresantes que actúan negativamente y el apoyo y los recursos familiares que actúan en forma positiva y compensadora, para que así el paciente cumpla

#### **Referencias bibliográficas**

1. Minsa, Normas técnica de Hemodiálisis y Diálisis peritoneal, Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgain/web/normas/CD%20NORMAS%20%20TEMATICAS/NTS%20HEMODI%20C1LISIS/RM%20845-2007-MINSA\\_NTS%20UPS%20Hemodialisis.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgain/web/normas/CD%20NORMAS%20%20TEMATICAS/NTS%20HEMODI%20C1LISIS/RM%20845-2007-MINSA_NTS%20UPS%20Hemodialisis.pdf) [acceso: 22/06/2014].
2. Ávila-Saldivar. M Enfermedad renal crónica: prevención y detección temprana en el primer nivel de atención. 2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2013/mim132e.pdf> [acceso: 8/06/2014 ].
3. Martín de Francisco, L. Aguilera, V. Fuster. Enfermedad cardiovascular, enfermedad renal y otras enfermedades crónicas. Es necesaria una intervención más temprana en la enfermedad renal crónica. 2011. Disponible en: <http://previous.revistanefrologia.com/revistas/P1-E18/P1-E18-ES.pdf> [acceso: 10/06/2015].
4. Orem D.E. Nursing: Concepts of practice, 2da. NY: Mc Graw Hill; 1988.
5. Pérez Serrano, Metodología de la investigación cualitativa. Editorial Aljibe, 2º Edición 2010.
6. Bisquerra, R. Metodología de la investigación educativa. 2da ed. España: La Muralla S.A.; 2009.

exitosamente su tratamiento.<sup>27</sup> Son muchos los aspectos que involucran a la familia de un paciente en diálisis: los cuidados médicos, el transporte, la dieta, los medicamentos. La familia forma parte del tratamiento, son agentes de salud para el paciente, por lo tanto “el contacto que el equipo de salud debe tener y la educación que hay que entregarles es primordial, porque de lo contrario se agotan y se aburren puesto que ven alterada su calidad de vida”.

“...Mi señora me ha apoyado en todo este proceso que fue duro al comienzo, pero de ahí te das cuenta es bueno para tu salud y yo mismo le echo muchas ganas para cuidarme...” (Teo).

“... mi familia me brinda todo su apoyo su cariño en todo momento, mis hijos me apoyan mucho, se preocupan por mí al igual que mi señora esposa y eso me hace feliz...” (Colorado).

La actuación de la familia es un eje principal en el paciente de DP porque en el enfermo presentara cambios, tanto en sus actividades de la vida diaria como en su estado anímico, la percepción de la vida y de su entorno en donde el amor de sus seres queridos suplen todos esos miedos e inquietudes que pueden tener, y eso se ve reflejado en la tranquilidad del paciente y su actitud positiva en su día a día.<sup>27</sup>

#### **Consideraciones finales**

Tener una enfermedad crónica no es fácil su aceptación ya que va a traer a su vida una serie de cambios en todo su estilo de vida, pero a pesar de eso la persona con ERC en tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal la considera como algo bueno pues para el significa seguir viviendo, pues es un tratamiento que lo hace en casa, con la participación de la familia, tiene mayores oportunidades, y que lo mantienen activo en todo pues el participa de dicho tratamiento.

El autocuidado es la percepción de necesidad de cuidado de uno mismo, al igual que las acciones y el modo en que cada uno las realiza para cuidar de sí mismo están van estar enfocadas en la capacitación de los pacientes, preparación de los ambientes adecuados en sus hogares y el propio autocuidado que estarán determinadas por los hábitos, costumbres, es decir, por las condiciones sociales, intelectuales y familiares.

El cuidado que brinda la familia a la persona en tratamiento de diálisis peritoneal, emerge de forma natural y este apoyo familiar lo manifiestan al cuidar y protegerlo, brindando ayuda, solidaridad, preocupación y, sobre todo, dándole mucho amor, de tal manera que le ayude a lograr bienestar y a mejorar su calidad de vida.

7. Bardin L. El análisis de contenido. 3ª ed. Akal España; 2010.
8. Sgreccia E. Manuel de Bioética - Modelo personalista ontológico. 2 ED, 1999.
9. Hernández S. Metodología de la investigación. 5ta Ed. México: McGRAW HILL/Interamericana Editoriales, S.A. de C.V.; 2010.
10. Fresenius Medical Care, Programa de información al paciente. Chile 2011 Disponible en: <http://www.fmc-ag.com.mx/file/dialisis-peritoneal.pdf> [acceso: 20/11/ 2015].
11. Levin, D. Cuidados de Enfermería Renal. 2da. Edición. Editorial Interamericana. Mc Graw-Hill. 2011.
12. Arandanos P. Insuficiencia Renal: Cómo escoger el mejor tratamiento para usted. USA. 2010 Disponible en: <http://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedad-de-los-rinones/choosing-treatment/Pages/facts.aspx#4> [acceso: 02/09/2015].
13. Guía Terapéutica, Tranquilidad. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/tranquilidad/> [acceso: 10/03/2016].
14. Definición ABC, Tranquilidad. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/salud/tranquilidad.php> [acceso: 10/03/2016].
15. Patbro. Diálisis Peritoneal, lo que necesitas saber. New York 2011. Disponible en: [https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/peritonealdialysis\\_span.pdf](https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/peritonealdialysis_span.pdf) [acceso: 20/11/2014].
16. MINSAL, Normas De Diálisis Peritoneal, Disponible en: <http://www.saludrenal.minsalud.gob.bo/pdf/Normativa/DNDP.pdf> [acceso: 5/06/ 2016].
17. Tejuca M. Programa de enseñanza de diálisis peritoneal. En: Libro electrónico de IV Curso Andaluz de DP para Enfermería. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica 2011. Disponible en: [https://www.seden.org/publicaciones\\_revistadet.asp?idioma=&id=96&Datapageid=6&intInicio=1](https://www.seden.org/publicaciones_revistadet.asp?idioma=&id=96&Datapageid=6&intInicio=1) [acceso: 3/03/2016].
18. Blunno G, Elección del tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica. Madrid, 2011.
19. Davita H. Opciones de tratamiento diálisis peritoneal. España 2012 - 2016. Disponible en: <https://www.davita.com/co/patient-resources/dialysis-treatment-options/10447/> [acceso: 23/08/2016].
20. Martínez A. Factores favorables para la realización de la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria en el hogar. Disponible en: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/USUARIO/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-FactoresFavorablesParaLaRealizacionDeLaDialisisPer-3393245%20\(2\).pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/USUARIO/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-FactoresFavorablesParaLaRealizacionDeLaDialisisPer-3393245%20(2).pdf) [acceso: 23/08/2016].
21. Gadola M. Entrenamiento del paciente en tratamientos con Diálisis Peritoneal. España 2013. Disponible en: <http://wp-cursos.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2015/11/26185441/Entrenam-Gadola-coregido-y-maquetado.pdf> [acceso: 7/06/2016].
22. Martín P. Diálisis Peritoneal. España 2012. Disponible en: [http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/nefrologia/ficheros/dialisis\\_perit/lavado\\_manos\\_higiene.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/nefrologia/ficheros/dialisis_perit/lavado_manos_higiene.pdf) [acceso: 23/08/2016].
23. Guía Clínica Diálisis Peritoneal. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Di%C3%A1lisis-Peritoneal.pdf> [acceso: 23/08/2016].
24. González B. Importancia de la formación familiar en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria. México 2013. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/formacion-familiar-pacientes-dialisis-peritoneal-ambulatoria> [acceso: 20/05/2016].
25. Gil Z. Influencia De Una Educación Para La Salud En El Bienestar Y Autocuidado De Pacientes Con Diálisis Peritoneal Para Prevenir Complicaciones. Lima 2013. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/379/1/Gil\\_gs%3B%20Mamani\\_mm.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/379/1/Gil_gs%3B%20Mamani_mm.pdf) [acceso: 20/05/2016].
26. J. Arrieta. La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis. España 2011. Disponible en: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/USUARIO/Mis%20documentos/Downloads/X0211699511052603\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/USUARIO/Mis%20documentos/Downloads/X0211699511052603_S300_es.pdf) [acceso: 23/08/2016].
27. Alarcón R. Modelo de adaptación: aplicación en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. México 2011. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073g.pdf> [acceso: 6/06/2016].